

疫情訊息

國內近期發生麻疹境外移入導致醫院群聚感染事件；修正淋病病例定義；2024 年首例境外移入萊姆病病例；新增 2 例百日咳病例；2025/1/1 起公費流感疫苗擴大提供全民接種至疫苗用罄為止；高雄市新增 1 起本土登革熱家庭群聚事件；腸病毒疫情仍處於高點；公費流感抗病毒藥劑擴大用藥措施自 2024/12/15 實施，鼓勵接種流感及新冠疫苗；愛滋自篩免運 GO

疫情概要

1. 國內近期發生麻疹境外移入導致醫院群聚感染事件，籲請醫師提高警覺，如發現疑似個案，應立即通報及採行必要之感染控制措施
2. 修正淋病病例定義，並自 114 年 1 月 1 日起正式實施
3. 國內出現今年首例境外移入萊姆病確定個案，民眾前往流行地區請做好防護措施，防範蜱蟲叮咬
4. 國內新增 2 例百日咳確定病例，呼籲家長按時攜帶孩童接種疫苗，民眾留意自身健康狀況，有疑似症狀及早就醫，避免疫情

擴散

5. 2025 年 1 月 1 日起公費流感疫苗擴大提供全民接種至疫苗用罄為止；長者及幼兒流感疫苗接種獎勵金延長至 2025 年 1 月 24 日
6. 近期持續有冷氣團來襲，不可輕忽新冠及流感的威脅，呼籲民眾儘速接種疫苗，降低重症及死亡風險
7. 高雄市新增 1 起本土登革熱家庭群聚事件，籲請民眾落實「巡、倒、清、刷」，出現疑似症狀請儘速就醫
8. 國內腸病毒疫情仍處於高點，提醒家長及教托育人員加強教導孩童養成良好衛生習慣，落實生病不上課
9. 公費流感抗病毒藥劑擴大用藥措施自今年 12 月 15 日實施
10. 疾管署呼籲，隨著氣溫驟降，呼吸道病毒將更活躍，請符合資格民眾踴躍接種流感及新冠疫苗，共同提升保護力
11. 健康平權起步走 愛滋自篩免運 GO，鼓勵民眾接受愛滋篩檢，為自己的健康把關

麻疹

疾病管制署 2024-12-18

- 國內 2024 年陸續發現多名境外移入麻疹個案及於國內傳播之

群聚事件。

- 由於國內 1981 年(含)以後出生者多曾於幼童時期接種過疫苗，惟因接種疫苗後產生的免疫力衰退，可能導致感染後症狀較不典型。籲請醫師提高警覺，如遇病人出現發燒、出疹、咳嗽、流鼻水、結膜炎等麻疹疑似症狀，應落實「TOCC」，加強詢問旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚等資訊，如懷疑為麻疹個案，即應立即予以通報及採取適當感染控制措施，且無需等待檢驗結果即送驗檢體，以利及時採取防治措施，並勿待自行檢驗結果陽性再行通報，以避免延誤防治時效。
- 此外，近日有境外移入麻疹病例於就醫過程造成 1 位護理人員、1 名環境清潔人員及 1 名醫院陪病家屬感染之群聚事件。為有效防堵疫情擴散，當院內發生麻疹疑似個案時，請確實依「醫院內疑似麻疹個案處置指引」，加強院內醫護及工作人員防護措施及強化各項感染管制作為，並依「麻疹疫調、接觸者追蹤管理及群聚事件處理原則」，於匡列醫院接觸者時，應涵蓋疑似個案至門診、急診、檢查單位等處活動之前半小時至後兩小時之間，曾暴露之病人及其陪病家屬、醫事人員、醫院清潔工及保全等工作人員，確實進行院內接觸者匡列有助於衛生單位防疫人員對接觸者之追蹤管理，儘速控制疫情。

- 醫療照護工作人員為感染及傳播麻疹之高風險族群，特別是 1981 年(含)以後出生者，由於幼時接種疫苗產生的抗體可能已衰退，其麻疹抗體明顯低於其他出生世代，如未具 2 劑含麻疹相關疫苗接種紀錄，或最後 1 劑疫苗紀錄已超過 15 年，請儘速安排其追加接種 1 劑 MMR 疫苗，以提升對麻疹之保護力，減少感染及傳播的風險。

淋病

發佈日期：疾病管制署 2024-12-23

- 淋病為我國第三類法定傳染病，為因應淋病監測與防治需求，參考美國、歐盟、英國、加拿大及澳洲等國家之相關指引，及依據疾管署「淋病防治工作手冊」，修正淋病病例定義，並自 114 年 1 月 1 日起正式實施，修正重點說明如下：
 1. 更新臨床條件內容：增加泌尿生殖系統外感染之症狀，如：喉嚨疼痛、結膜炎、菌血症、皮疹、心內膜炎、腦膜炎等，以反映病程可能出現之症狀多樣性。
 2. 更新臨床檢體種類：新增「陰道分泌物」、「咽喉分泌物」、「直腸分泌物」、「結膜分泌物」及「關節液」等，做為採檢送驗之依據。

3. 配合疾管署檢驗及疫苗研製中心編訂之檢體採檢手冊，更新淋病檢體採檢送驗事項。
 4. 修正通報定義，凡符合淋病病例定義之檢驗條件者即需通報。
- 因應淋病病例定義修正，併同增修傳染病通報系統之通報單欄位功能，增加主要症狀、檢體種類之選項及檢驗單位欄位，並已於 113 年 12 月 2 日函請地方政府衛生局輔導醫療院所依據新通報單內容進行資料登錄，如採用院內電子病歷進行傳染病通報，請進行 EMR 系統程式調整，確保符合新通報要求。
 - 醫師於臨床診治如發現符合淋病通報定義之病例，應於 7 日內通報衛生主管機關。同時，為提升臨床診斷及通報品質，於通報時依規定一併於傳染病通報系統填寫淋病檢驗單位名稱，以利疾管署輔導檢驗單位申請淋病認可檢驗機構相關事宜。
 - 淋病一線建議治療用藥為第三代頭孢菌素，有關淋病雙球菌之抗藥性監測情況亦公布於疾管署全球資訊網/傳染病介紹/淋病/治療照護/國內抗藥性監測項下，由於淋病雙球菌對 tetracycline、penicillin 及 quinolones 類藥物(如 ciprofloxacin) 抗藥性比例高，故特別提醒不建議使用作為經驗性療法之治療用藥，亦不建議將 doxycycline 視為淋病預防性投藥之有效處

方。

- 病例定義及藥物治療建議資訊可至疾管署官網「[淋病病例定義](#)」、「[淋病藥物治療建議](#)」及「[國內抗藥性監測](#)」查閱。

萊姆病

發佈日期：2024-12-20

- 2024 年首例境外移入萊姆病確定病例。
- 萊姆病是一種人畜共通傳染病，藉由被感染的蜱（俗稱壁蝨）叮咬而傳播，不會人傳人；多發生於哺乳類動物，包括人類、鼠類、狗、貓、牛、馬及鹿等。萊姆病潛伏期為 3 至 30 天（平均約 7 天），70%至 80%感染者會出現遊走性紅斑，感染初期會有頭痛、發燒、寒顫、噁心、嘔吐、肌肉疼痛及淋巴腺腫脹等類似感冒的症狀，若無妥適治療，後期可能會出現心臟或神經系統異常。
- 國際萊姆病近年疫情上升，且分布區域有擴散趨勢，呼籲民眾至野外踏青或前往流行地區時應加強防護措施，著淺色長袖衣褲、手套及長靴等保護性衣物，將褲管紮入襪內，並於皮膚裸露處塗抹政府機關核可的防蚊蟲藥劑；返家前應檢查是否遭蜱叮咬或附著，並儘快沐浴及換洗衣物；如發現遭硬蜱叮咬，應

用鑷子夾住蟬的口器，小心將蟬摘除，避免口器斷裂殘留於體內，並立刻用肥皂沖洗叮咬處，降低感染風險。如出現疑似症狀，請儘速就醫，並告知旅遊接觸史以利醫師診斷治療。

百日咳

發佈日期：2024-12-19

- 新增 2 例百日咳確定病例，為北部一起校園群聚案件。
- 監測資料顯示國內 2024 年累計 30 例百日咳確定病例，病例數為 2019 年以來同期最高(與 2019 年並列)。全球多國出現百日咳疫情上升且趨勢嚴峻，其中中國自去年底疫情上升，今年 5 月報告高達 9.7 萬例(往年不超過 5 千例)，目前疫情已稍緩至單月 1 萬餘例規模；韓國今年累計報告 3 萬餘例，遠高於往年水平(單年不超過千例)，目前疫情仍處高峰；日本疫情自年初起持續升高，惟尚低於新冠疫情前規模；亞洲以外，南太平洋澳洲今年已累計 3 萬例，趨近 2011 年之歷史高峰，美國及歐洲之法國、捷克、西班牙等國疫情亦遠高於往年。
- 近年百日咳疫情以 3 個月以下 (含) 嬰兒感染比例最高。由於尚未達可接種相關疫苗年齡的嬰幼兒，一旦感染百日咳，病情通常較為嚴重，甚至可能出現呼吸困難等重症。此外，疫苗保

護力會隨時間逐漸減弱，當青少年及成人的疫苗效力衰退後，感染百日咳的風險可能增加，進而將病毒傳播給尚未接種疫苗的新生兒，對嬰幼兒健康構成嚴重威脅。

- 百日咳初期症狀與感冒類似，民眾可能因忽略症狀延遲就醫，傳染給家中嬰幼兒或其他接觸者，引發群聚感染，籲請民眾應提高警覺，有疑似症狀(陣發性咳嗽、呼吸有哮喘聲、咳嗽後臉潮紅或發紫及咳嗽後嘔吐等)應及時就醫，維護自身及家人健康。
- 接種疫苗為預防百日咳最有效的方法，目前我國提供嬰幼兒於出生滿 2、4、6、18 個月，以及滿 5 歲至入小學前各接種一劑百日咳相關疫苗。提醒家中有嬰幼兒的民眾，務必按時攜至預防接種合約院所完成接種，以獲得足夠保護力。另建議女性每次懷孕自費接種 1 劑減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap 疫苗)，並建議於懷孕第 28-36 週接種，以使母親抗體傳遞給嬰兒的接種效益最大化，進而保護胎兒及剛出生嬰兒，另由於家庭群聚中感染源多為照顧者或同住者，建議嬰兒照顧者可自費接種一劑 Tdap 疫苗。

流感/新冠併發重症 (COVID-19)

發佈日期：2024-12-17、12-04、12-03

- 為保障民眾健康，發揮疫苗最大使用效益，自 2025 年 1 月 1 日起，公費流感疫苗擴大提供全國滿 6 個月以上尚未接種之民眾【具中華民國國民身分，或持有居留證之外籍人士(包含暫發之紙本居留證或申請居留證之受理收據、外交官員證、國際機構官員證及外國機構官員證)】接種，至疫苗用罄為止。鼓勵尚未接種民眾，尤其是 65 歲以上長者、學齡前幼兒、學生、高風險慢性病人等重點族群，儘早接種，以保障自身健康。開放全民接種後，亦全面補助接種對象(包括開放後接種的學生族群)接種處置費每診次 100 元，無論就診或其他預防保健項目併同流感疫苗接種，或單純打疫苗，皆可補助。
- 此外，2024 年 11 月 15 日啟動之長者及幼兒流感疫苗接種獎勵計畫，截止期間也由原訂今年 12 月 31 日延長至明年 1 月 24 日，請您持續優先鼓勵長者及幼兒接種疫苗。本計畫幼兒部分全國已於今年 11 月 26 日達獎勵金提高至每劑次 75 元，另長者部分，截至今年 12 月 16 日，65 歲以上長者共計接種 190.3 萬人，目前連江縣、嘉義縣、彰化縣及澎湖縣之長者接種率已達 50%符合獎勵金 75 元之條件，如全國再接種約 10 萬長者，即可達成獎勵提高條件，請各位醫界朋友主動鼓勵長者接種流

感疫苗，為保護長者健康盡一份心力。

- 長者及幼兒是感染流感後發生重症和死亡風險最高的族群，流感疫苗雖無法完全避免感染，但確是世界衛生組織建議降低重症和死亡最有效的手段，為了保護家中長者與幼兒等重要成員，呼籲民眾，儘速帶著心愛的家人，接種流感疫苗，早打早安心，若來不及在年底前完成接種，2025 年 1 月 1 日起，全家都可以接種，記得全家一起來接種，一起保護家中的長者與幼兒。
- 全球流感疫情部分，北半球整體流感活動度開始上升，其中亞洲、歐洲以 H1N1 為主流，美洲 H1N1 及 H3 共同流行，非洲則以 H3 為大宗且無明顯上升趨勢，而南半球整體疫情下降。另全球近期 COVID-19 陽性率略升，其中歐洲及非洲呈上升趨勢，東南亞及東地中海區上下波動，美洲區及西太平洋區下降，鄰近國家日本近期病例數上升，全球新冠病毒變異株以 KP.3.1.1 及 XEC 為主流變異株，其中 XEC 變異株占比快速上升，惟 WHO 評估該變異株對整體風險為低，現有 JN.1 或 KP.2 疫苗可提供保護。
- 國內流感疫情即將進入流行期，且明年農曆春節較往年提早，請民眾儘早接種，以於疫情達高峰前獲得足夠保護力。近期氣

溫偏低，為防範流感衝擊，民眾除接種疫苗，應養成良好衛生習慣，出現類流感症狀儘速戴口罩就醫，並在家休息，減少病毒傳播機會。

- 為因應 2024-2025 年流感流行高峰期之防疫需求，經衛生福利部傳染病防治諮詢會-流感防治組委員討論決議，自 2024 年 12 月 15 日至 2025 年 2 月 28 日期間，擴大公費流感抗病毒藥劑(下稱公費藥劑)使用條件，增列「有類流感症狀，且家人/同事/同班同學有類流感發病者」為使用對象(如附件)。籲請臨床醫師提高警覺，加強詢問病患之旅遊史與接觸史，如符合通報流感併發重症病例定義應儘速通報。此外，對於符合公費流感抗病毒藥劑用藥條件之民眾，應及早給藥，以減少重症與死亡的發生。
- 目前我國公費藥劑配置於各縣市衛生局規劃之全國約 4 千家合約醫療機構，配置藥劑包括克流感、易剋冒及瑞樂沙。類流感病患如有危險徵兆(如呼吸急促、呼吸困難、發紺、血痰、胸痛、意識改變、低血壓等)應儘速就醫，並由醫師依主訴與臨床判斷，評估是否符合公費藥劑用藥條件，倘經判斷符合條件者，不需流感快篩，即可開立公費藥劑，以把握用藥時機。另由於目前流感抗病毒藥劑未列入健保給付項目，公費用藥治療之時

機及必要性，仍由醫師依病患狀況及臨床專業決定。

- 國內持續新增新冠重症病例，自今年 10 月 1 日新冠 JN.1 疫苗開打以來，新增本土病例未接種新冠疫苗達 98%以上，目前臨近年末民眾探親旅遊等活動頻繁，疾病傳播風險增加，呼籲尚未接種新冠疫苗者，尤其是 65 歲以上長者及具慢性疾病等高風險族群，另具出國需求民眾亦請儘快接種新冠疫苗及早獲得保護力，降低感染 COVID-19 後發生重症和死亡風險。
- 接種院所資訊可至疾管署官網「[新冠/肺鏈疫苗專區](#)」查閱。

登革熱

發佈日期：2024-12-17

- 新增 2 例高雄市本土登革熱病例，個案活動地以苓雅區住家及小港區工作地為主，為一起家庭群聚事件，因潛伏期無國外旅遊史，初步研判為本土病例，疾管署將針對本案檢體進行病毒基因定序，以釐清感染源。疾管署表示，為主動找出隱藏個案，衛生單位已規劃於社區進行擴大採檢，同時積極採取相關防治措施，針對確診個案居住地及工作地周邊進行緊急防治工作，加強病媒蚊密度調查及孳生源清除，並針對個案及接觸者進行衛教宣導，籲請民眾提高警覺並加強防範。

- 雖時序已入冬，惟南部縣市白天氣溫仍適合蚊子活動及生長，請民眾於雨後主動落實「巡、倒、清、刷」，清除家戶內外孳生源，以降低病媒蚊密度；戶外活動時請穿著淺色長袖衣褲，使用政府機關核可的防蚊藥劑敵避(DEET)、派卡瑞丁(Picaridin)或伊默克(IR-3535)等有效成分之防蚊藥劑。若出現發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉關節痛、出疹等登革熱疑似症狀，應儘速就醫，並告知旅遊活動史。也請醫療院所提高警覺，加強詢問就診者之 TOCC (旅遊史、職業史、接觸史、群聚史)，並可使用登革熱 NS1 快篩試劑輔助診斷及早通報，以利衛生單位即早採取防治工作。

腸病毒

發佈日期：2024-12-03

- 腸病毒一年四季均有傳播風險，目前國內腸病毒疫情仍處近十年同期高點，且腸病毒易於人口密集且互動密切場所傳播，例如家庭、校園、安親班及托嬰中心等，呼籲家長及教托育人員持續教導學幼童養成良好的個人衛生習慣，加強學幼童正確勤洗手、流行期間避免出入擁擠的公共場所的正確防疫觀念，並落實生病不上課。

- 監測資料顯示近四週實驗室監測顯示腸病毒以克沙奇 A16 型為多，其次為克沙奇 A6 型、克沙奇 A2 型及腸病毒 D68 型，社區仍持續具其他腸病毒型別活動。
- 2024 年累計 7 例腸病毒感染併發重症確定病例，分別感染克沙奇 A2 型 3 例、克沙奇 A10 型 2 例，克沙奇 A16 型及克沙奇 B4 型各 1 例，其中 5 例為未滿 1 歲幼童，籲請民眾留意孩童腸病毒重症前兆病徵。
- 嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，而大人感染腸病毒通常沒有明顯症狀，容易疏於防護而傳染給家中小孩，因此提醒大人外出返家後，務必先更衣，摟抱、餵食嬰幼兒前，應以肥皂正確洗手，並時常清洗及消毒幼兒常接觸物品及玩具，以降低嬰幼兒感染腸病毒的機會。家中幼兒如感染腸病毒，應在家休息並避免與其他幼兒接觸或至人口密集公共場所，以降低交叉感染的機會，並請留意幼兒健康狀況，一旦出現重症前兆病徵應儘速送大醫院治療，以掌握治療黃金時間。
- 5 歲以下嬰幼兒為腸病毒重症高危險群，且重症病程發展快速，家中嬰幼兒經醫師診斷感染腸病毒時，請注意觀察是否出現重症前兆病徵，如發現有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力或麻痺、肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）、持續

嘔吐與呼吸急促或心跳加快等腸病毒重症前兆病徵，請儘速送到大醫院接受治療。

人類免疫缺乏病毒（愛滋病毒）感染

發佈日期：2024-12-05

- 為響應 12 月 1 日世界愛滋病日，疾管署推出愛滋自我篩檢試劑免運活動，即日起至 2024 年 12 月 31 日止，民眾可透過自我篩檢計畫官網訂購愛滋自我篩檢試劑，並選擇鄰近超商通路 (7-ELEVEN 或全家)，僅需支付 200 元試劑費用，不需額外支付物流費，便可取得自我篩檢試劑，鼓勵民眾接受愛滋篩檢，為自己的健康把關。
- 呼應今年世界愛滋病日主題是「Take the Rights Path (有愛無礙，健康平權)」，透過社會大眾對於愛滋的正確認識，去除汙名與歧視，使所有人都能平等地獲得愛滋預防、篩檢或治療服務，守護自己健康，才能持續朝零歧視、零新增、零死亡的願景前進。而為使民眾可以方便、容易取得篩檢服務，疾管署自 2017 年起於全國推動愛滋自我篩檢計畫，民眾可以透過各縣市人工發放點、自動服務機或網路訂購超商取貨等管道取得自我篩檢試劑，利用其具有自主性、方便性與隱私保護等優點，讓

每位民眾能在安心的環境下接受愛滋篩檢。篩檢後依包裝指示上傳「試劑編號」照片、註冊會員(匿名)及登錄檢驗結果，可獲得免費試劑電子兌換券 1 張，兌換試劑再次篩檢或當作年末交換禮物轉贈親友使用，讓篩檢成為日常好習慣。

- 自我篩檢試劑為初步篩檢，民眾若初步篩檢呈陽性，即便身體沒有不適，也請儘速至愛滋指定醫事機構進行確認檢驗，以釐清自身感染狀況；持有初步篩檢陽性結果就醫，疾管署就補助當次就醫掛號費及部分負擔減輕民眾就醫負擔。此外，衛生局及相關民間團體也提供匿名篩檢諮詢及篩檢陽性個案轉介或陪伴就醫等服務，如有需求可多加利用。詳細的自我篩檢試劑簡介、試劑取得方式與地點、愛滋指定醫事機構名單等服務資訊可至疾管署官網查詢自我篩檢計畫，或撥打免付費防疫專線 1922(或 0800-001922)洽詢。
- 若發生性行為應主動要求對方或自己全程使用保險套，並搭配水性潤滑液，以保護自己，降低感染風險。同時呼籲，有性行為者，至少要做 1 次愛滋篩檢；有不安全性行為者，建議每年至少進行 1 次愛滋篩檢；若有感染風險行為（如感染性病、多重性伴侶、使用成癮性藥物、與人共用針具或稀釋液等）、或性伴侶有前述任一情形者，建議每 3 至 6 個月篩檢 1 次，以了解

自身健康狀況。

～臺大醫院感染管制中心關心您～

NTUHF